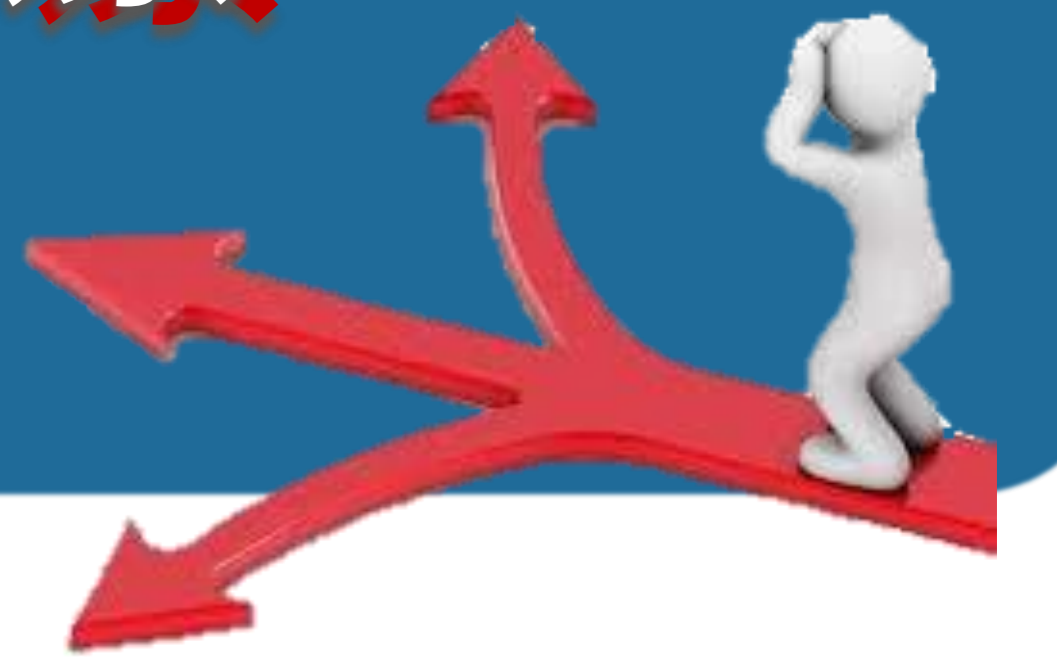


我的鎖骨中段骨折了，該接受手術治療，還是保守治療？



前言

鎖骨骨折，在各年齡層的族群皆很常見，但主要還是以年輕、活動力強的人發生率較高。傳統上鎖骨中段骨折主要以保守治療為主，但近年來的研究顯示手術治療也有一定的角色。各種治療方式帶來的優點或缺點（風險）並不相同，因此，本表單將帶您瞭解各種治療選擇。請跟著我們的步驟，瞭解自己的病情、需求及重視的因素，希望能幫助您找到最適合自己的治療。

疾病簡介

鎖骨因為位置表淺且位於人體前方，故經常接觸到轉移性外力而導致骨折。鎖骨骨折約佔全身骨折的2-5%，受傷機轉是高速直接撞擊或間接撞擊同側手臂與肩膀。鎖骨在解剖學上有重要的功能，它連接著中軸骨架與上肢，因此提供上肢相當的穩定及活動，並藉由鎖骨下肌肉保護其下的神經血管構造。而鎖骨中段骨幹是最細、最少骨髓的部分，故中段鎖骨是最易受傷的部位，約佔所有鎖骨骨折的80-85%。



理學檢查可見受損部位呈現瘀血、水腫、局部壓痛且觸診時會有摩擦聲。要詳細檢查神經血管與肺功能，尤其在向後移位的骨折時更要詳細檢查鎖骨下動靜脈、臂神經叢與肺尖端這些易受影響的部分。鎖骨骨折約三個月左右會癒合，而最常見的併發症為骨折不癒合及癒合不良，若骨折癒合不良則可能造成上述的結構受損。

適用對象/適用狀況

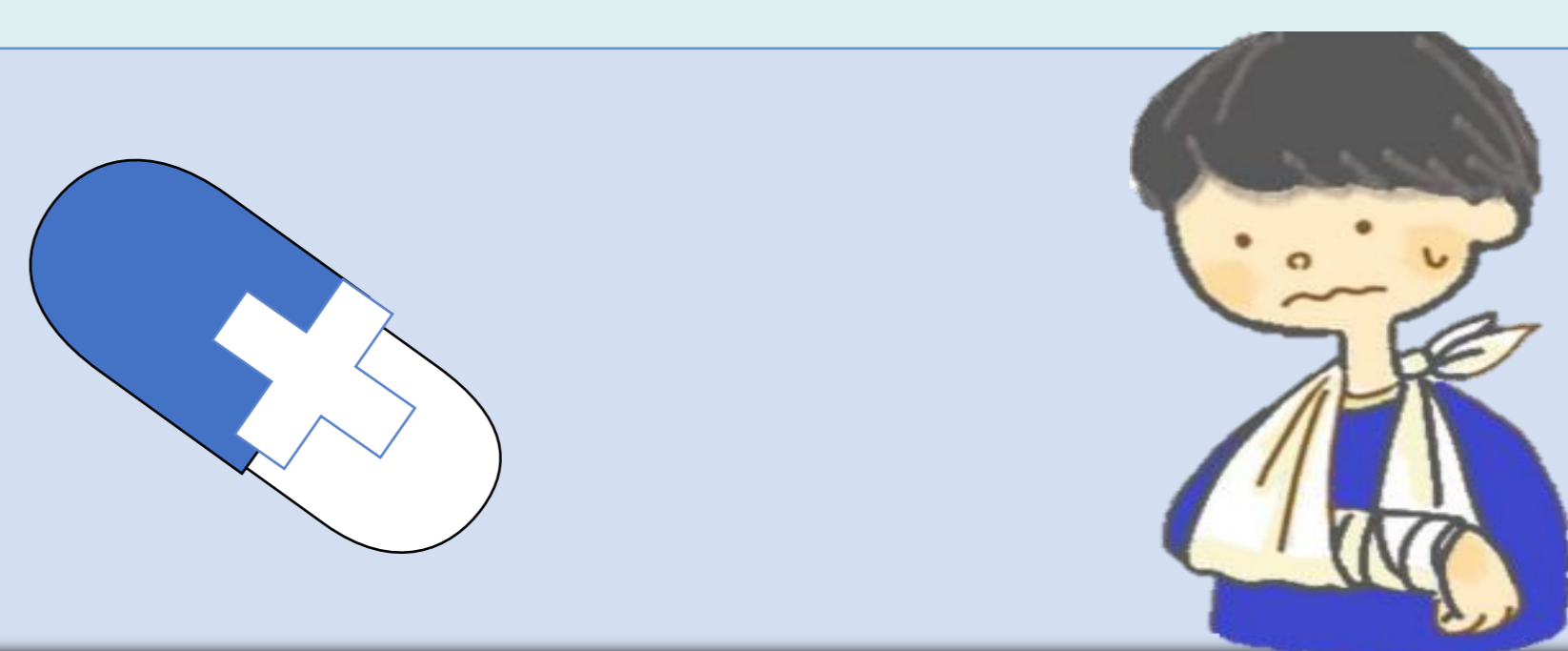
- 意識清楚且生命徵象穩定之成年人（大於20歲），急診住院接受治療之鎖骨中段骨折病患，或因鎖骨骨折導致無法忍受之疼痛至門診求診之患者。
- 排除對象：多發性骨折或重症病患、因多重內科疾病導致麻醉風險較高者。

治療方式介紹

1. 開放性復位併鋼板內固定手術
(以下簡稱手術治療)



2. 保守治療
(包含止痛藥物，配合肩膀吊帶或八字肩帶)



您目前比較想選擇的方式是：

- 手術治療
- 保守治療
- 目前還不清楚



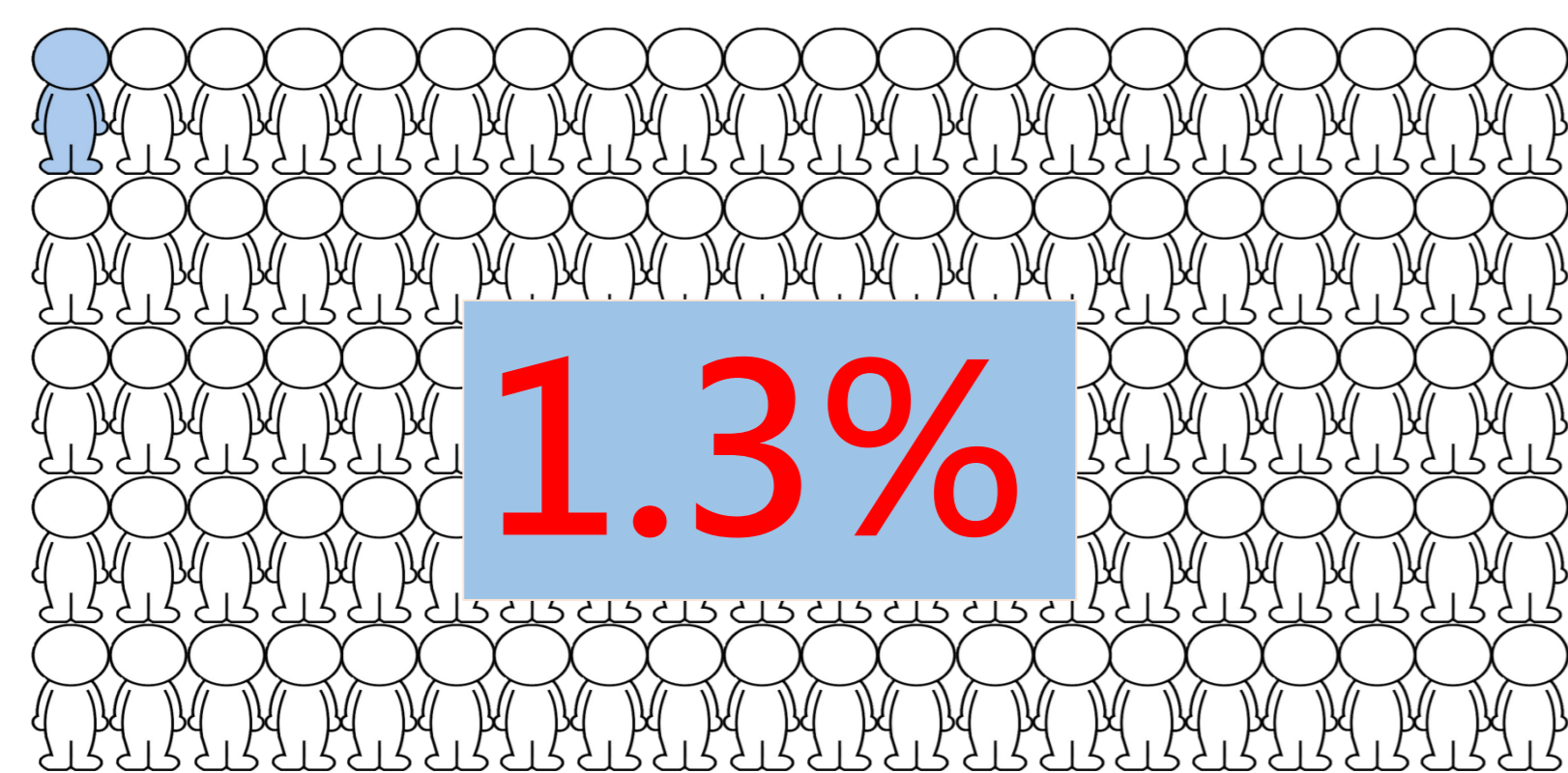
三軍總醫院
骨科部
關心您

請透過以下四個步驟來幫助您決定

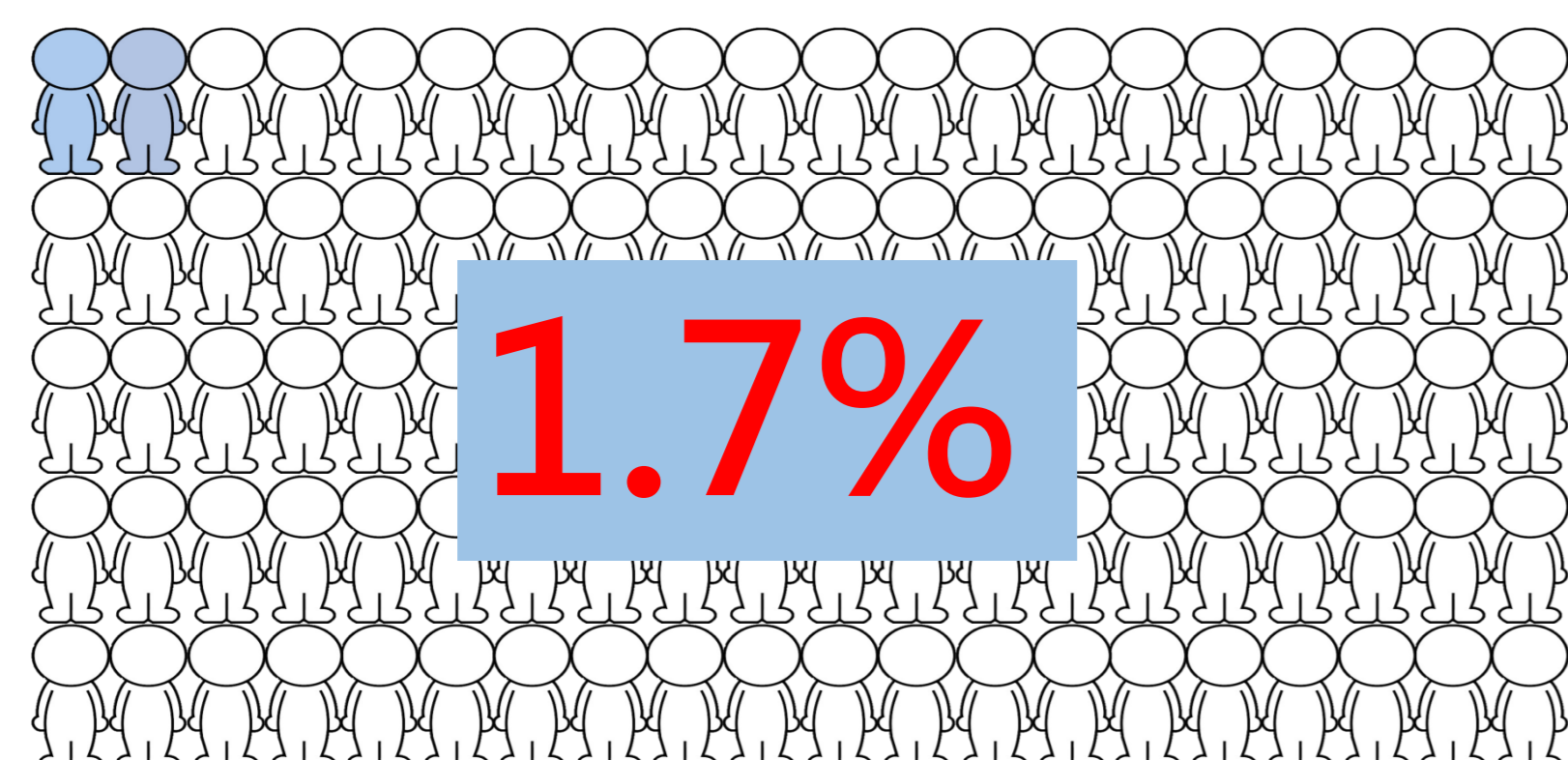
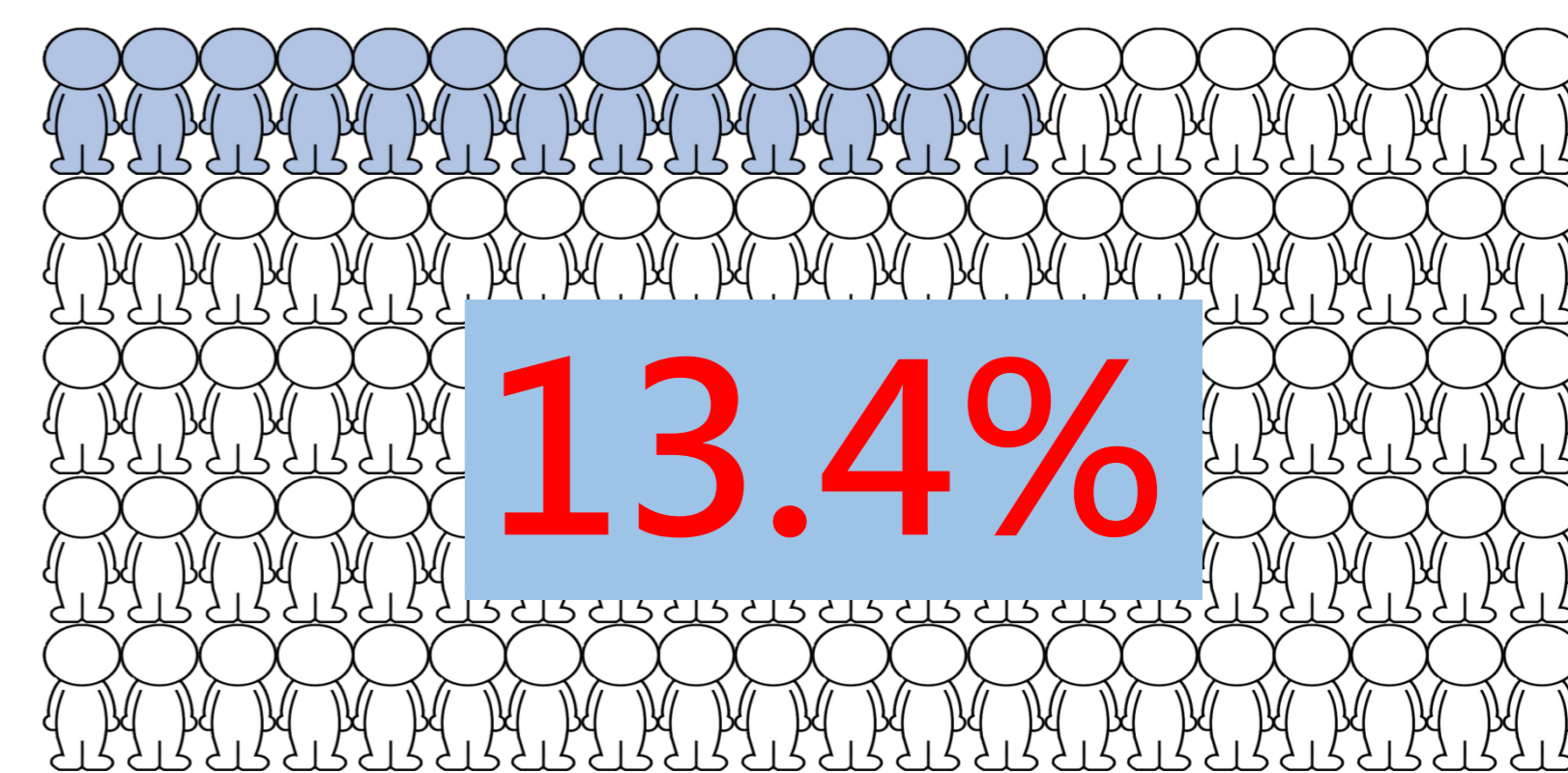
步驟一、選項的比較

手術治療

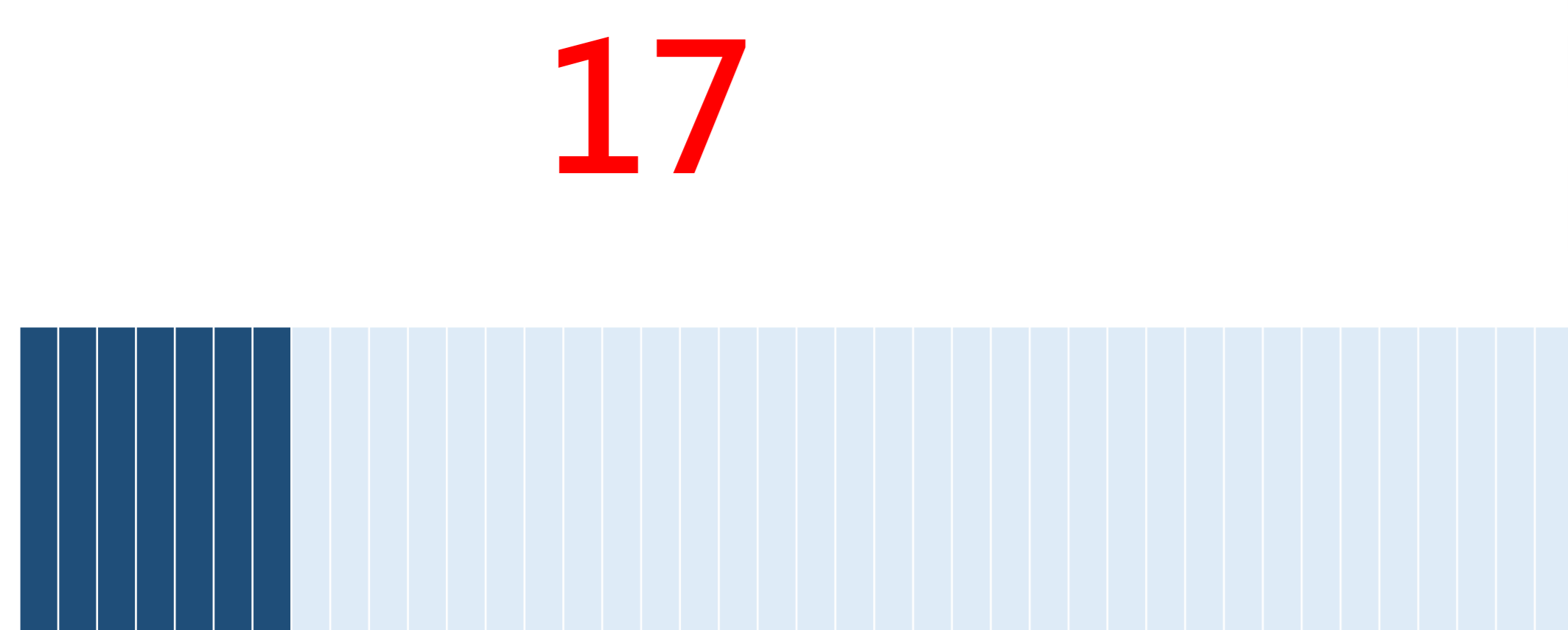
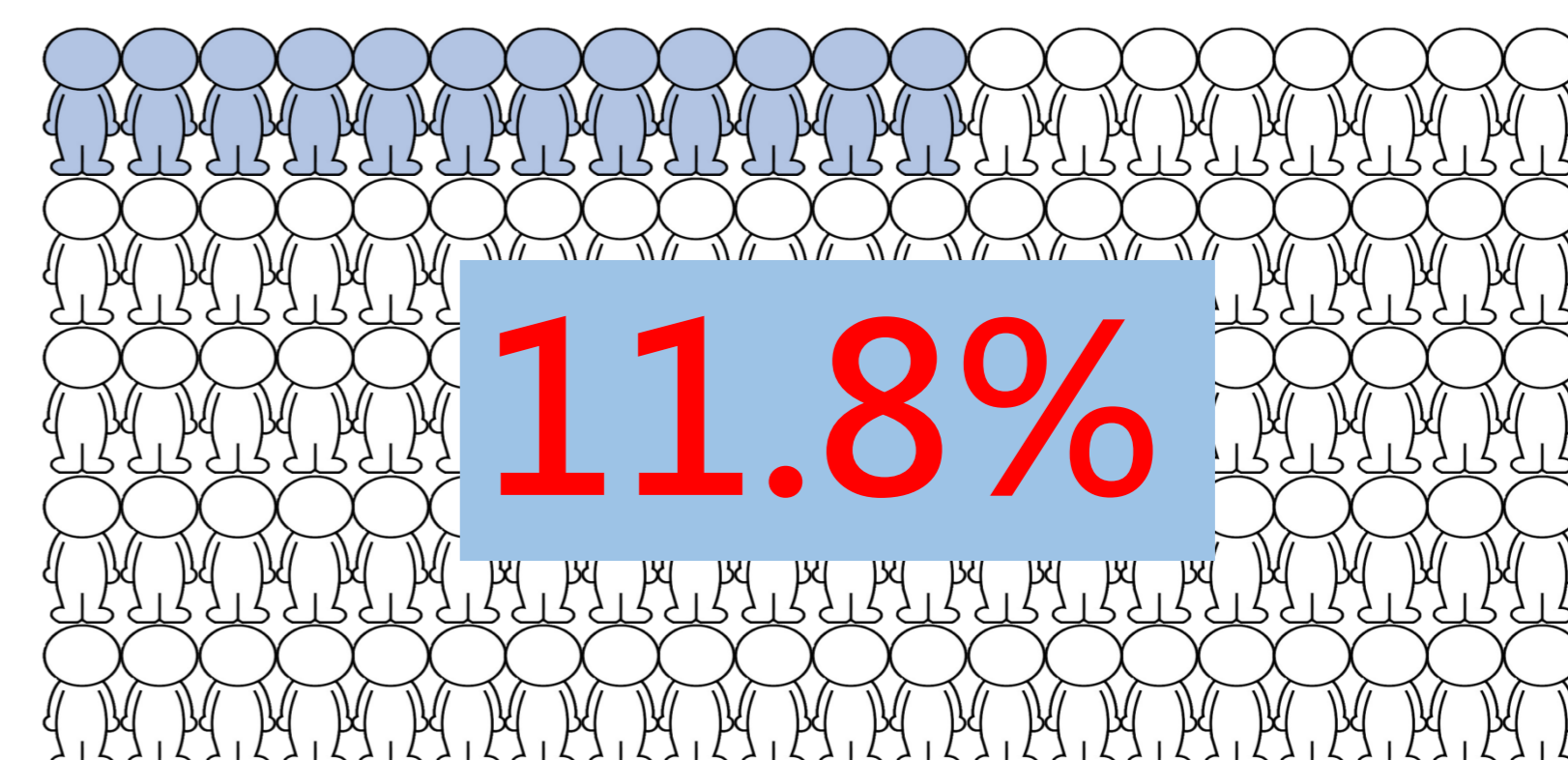
保守治療



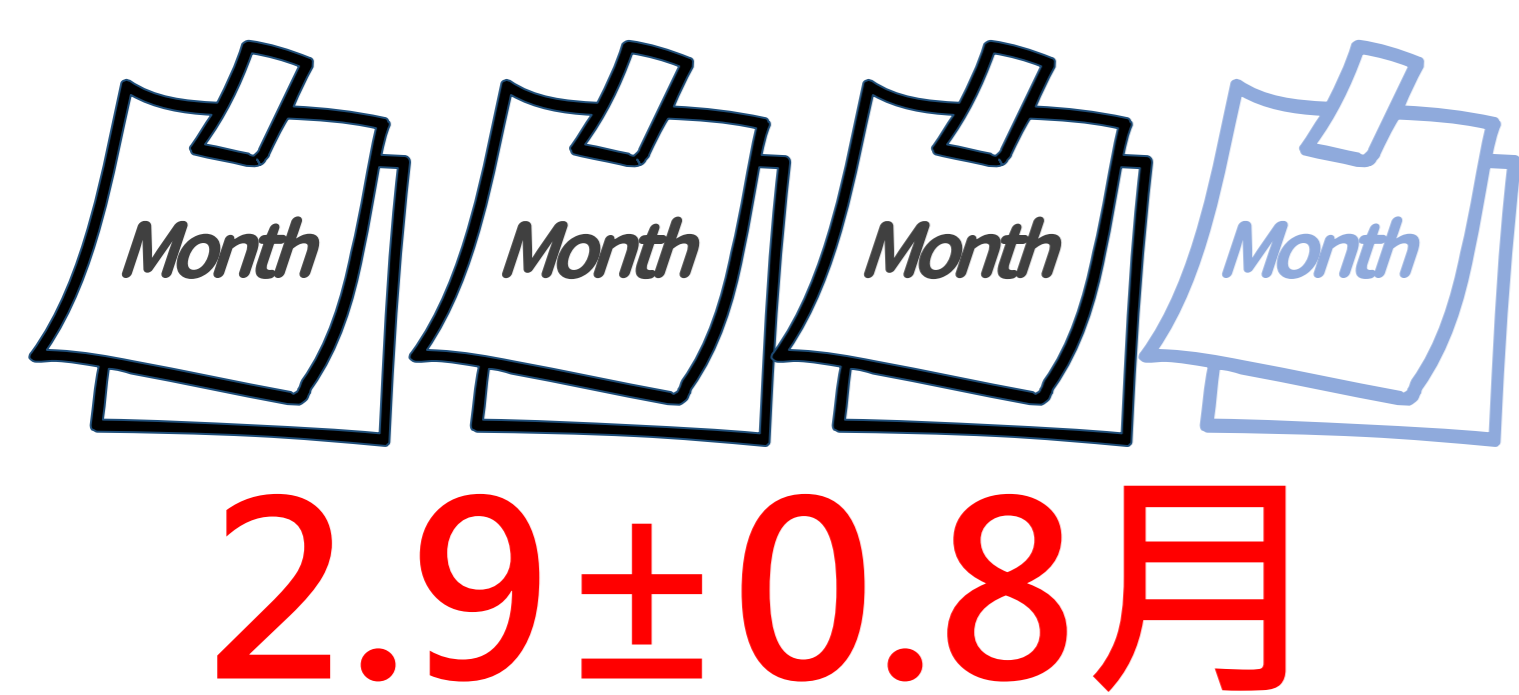
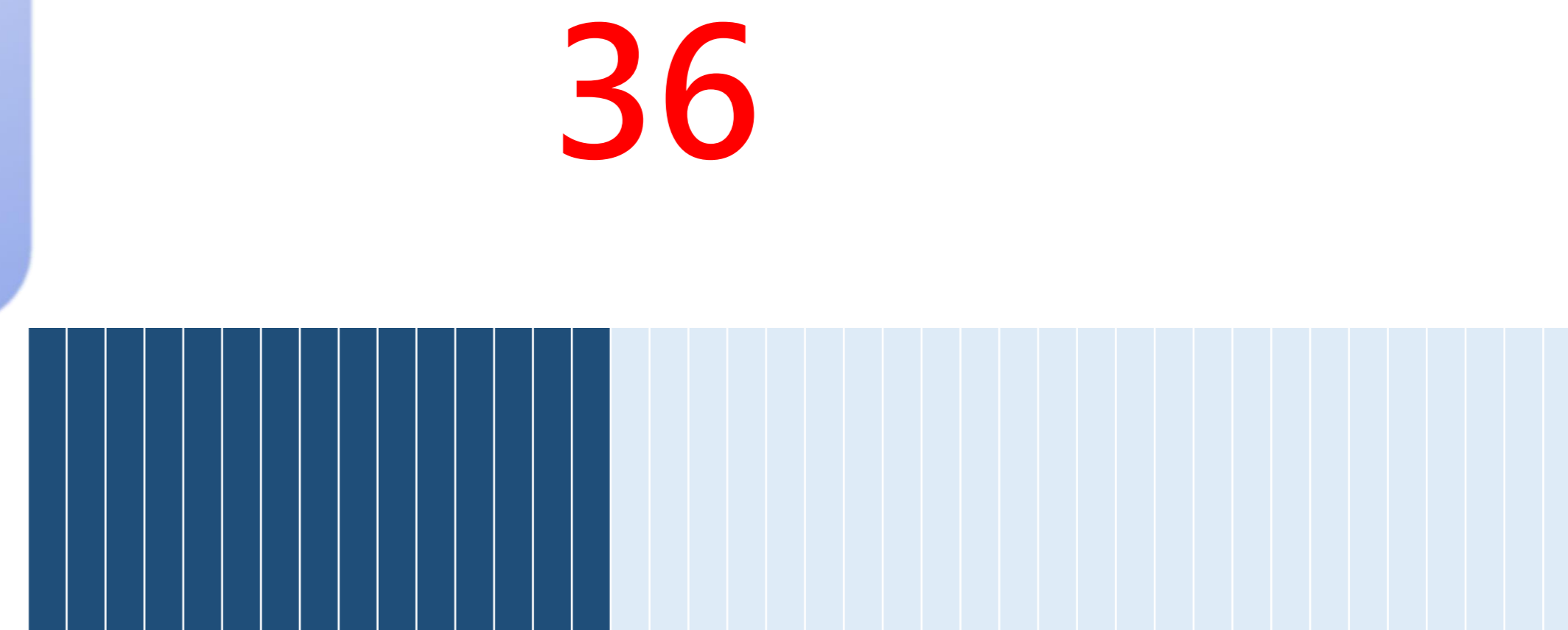
不癒合
發生率



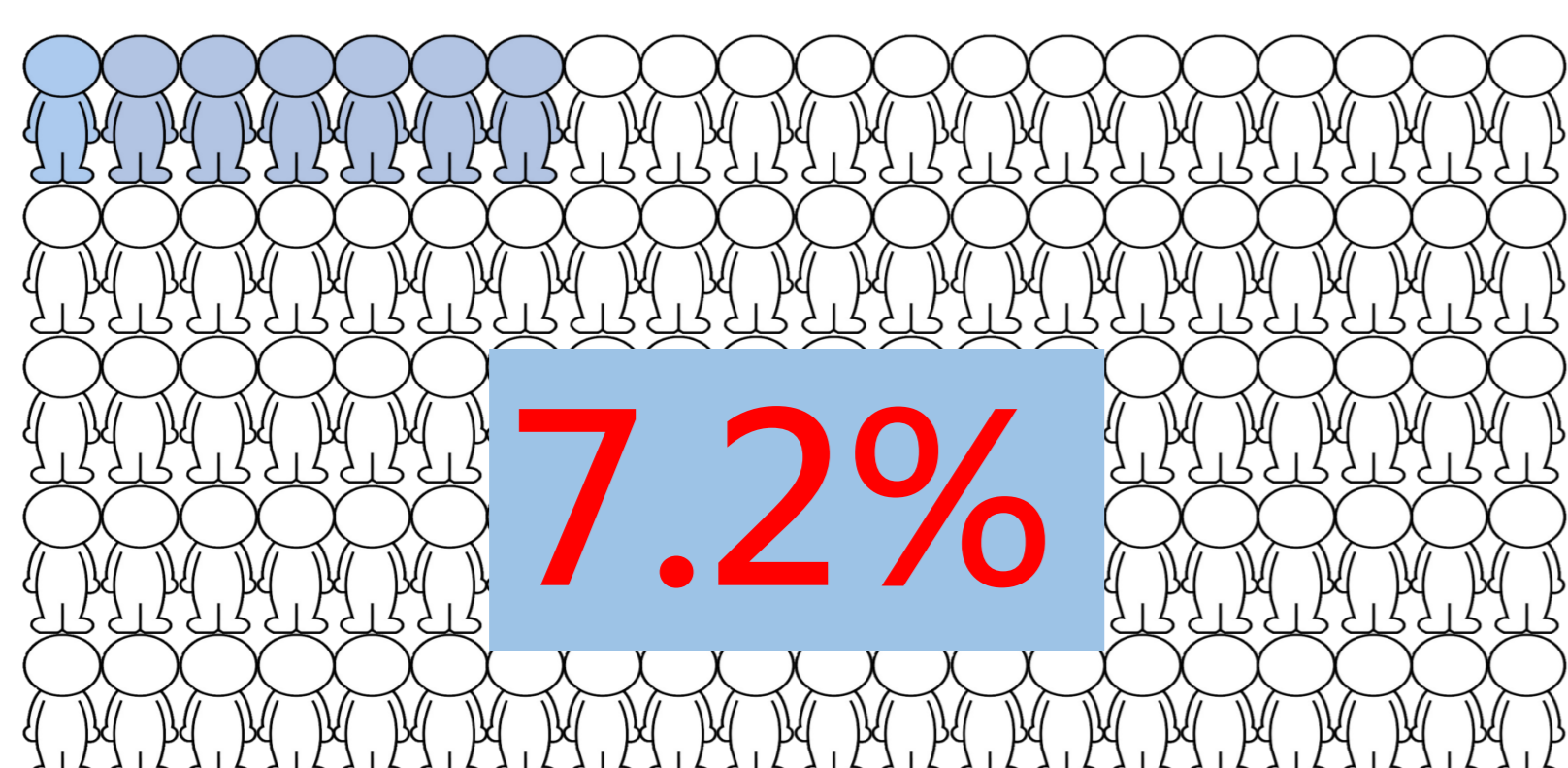
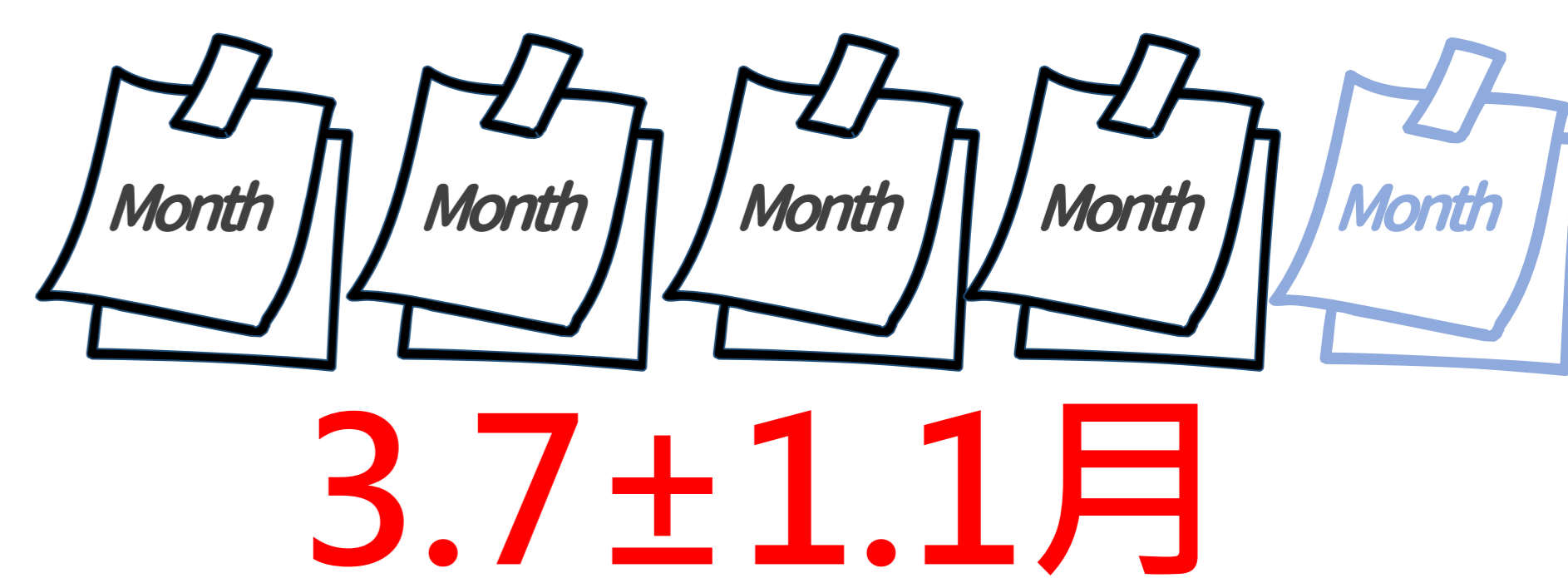
癒合不良
發生率



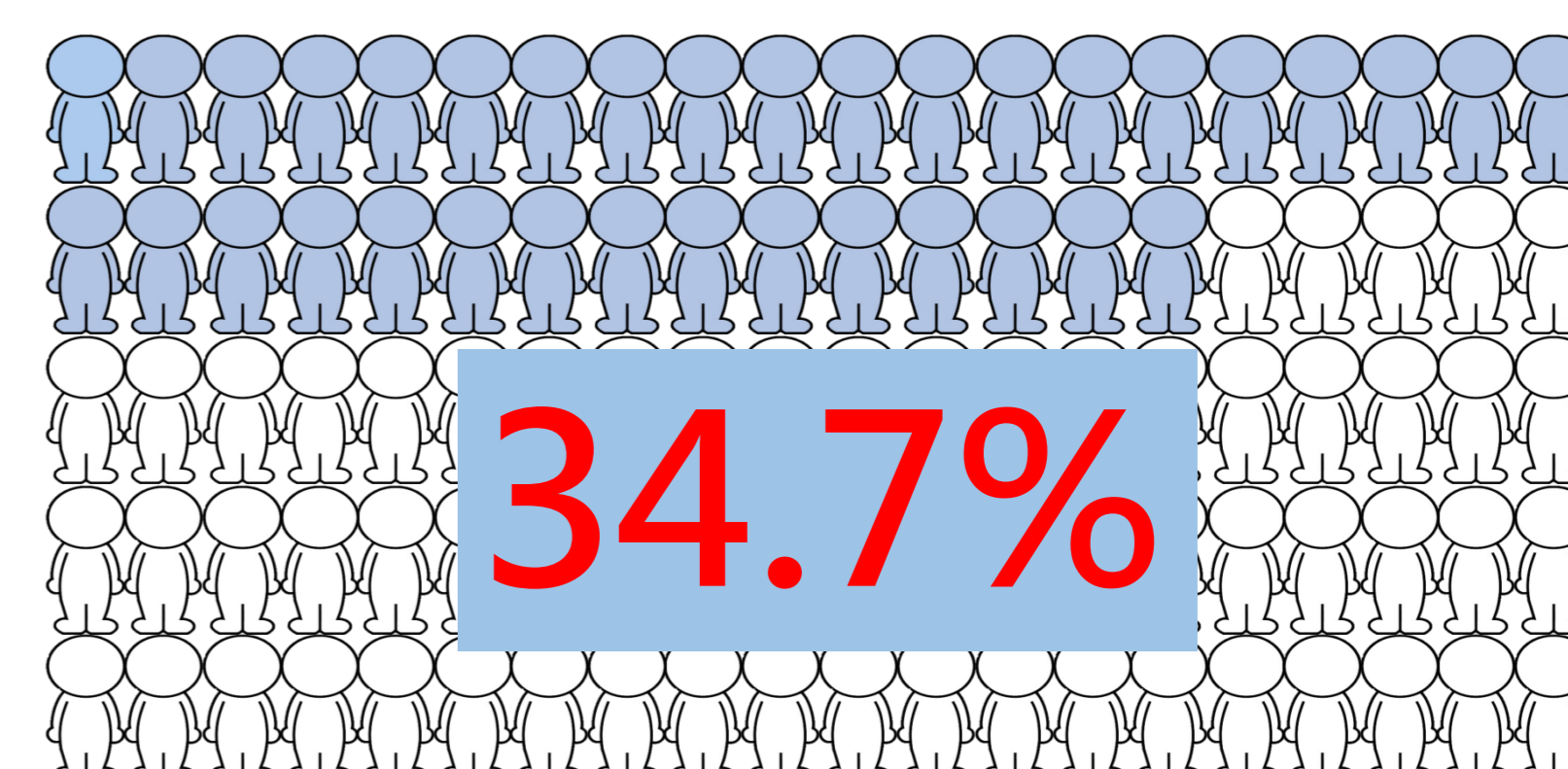
三周疼痛
指數



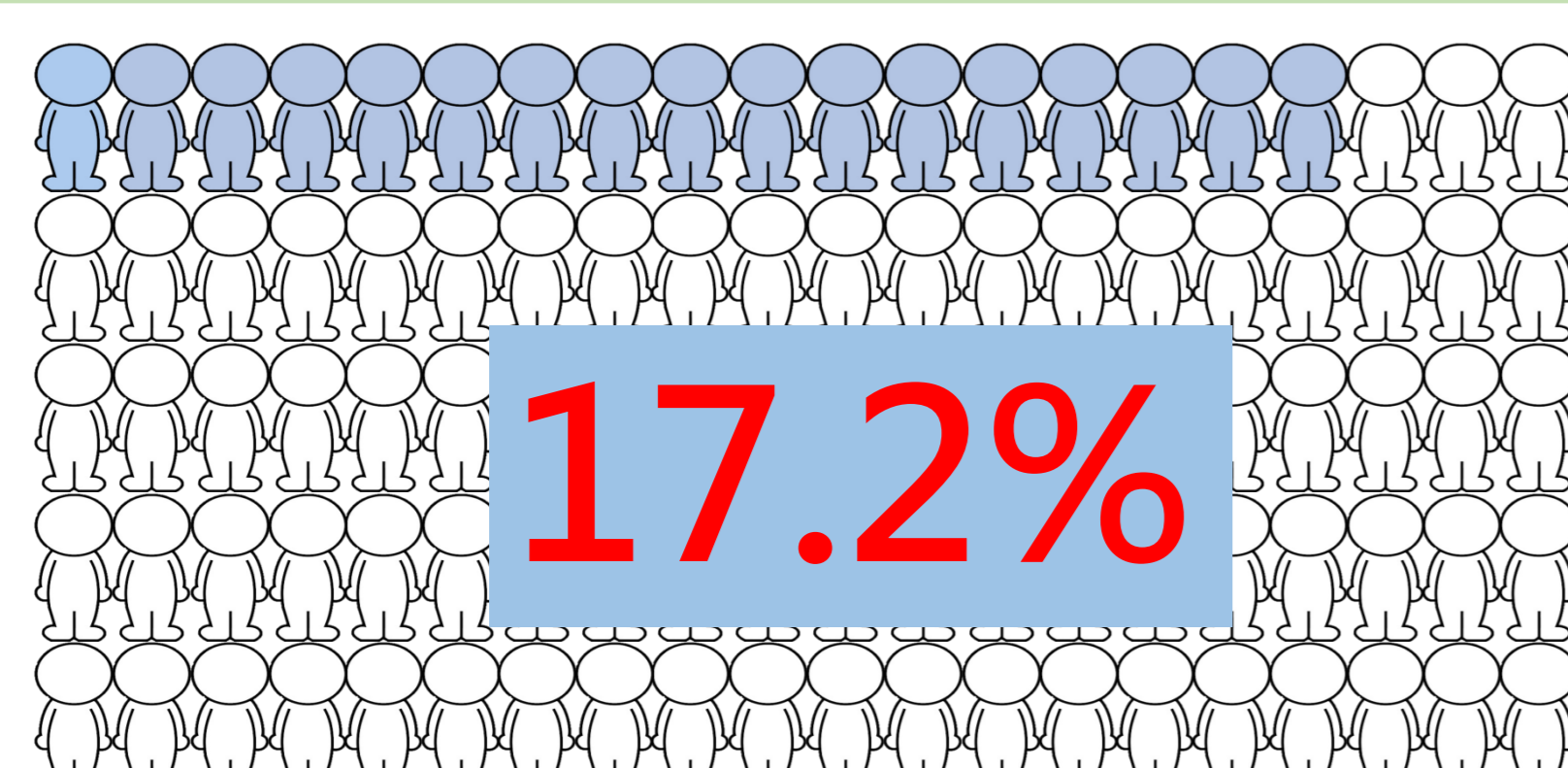
回復工作
時間



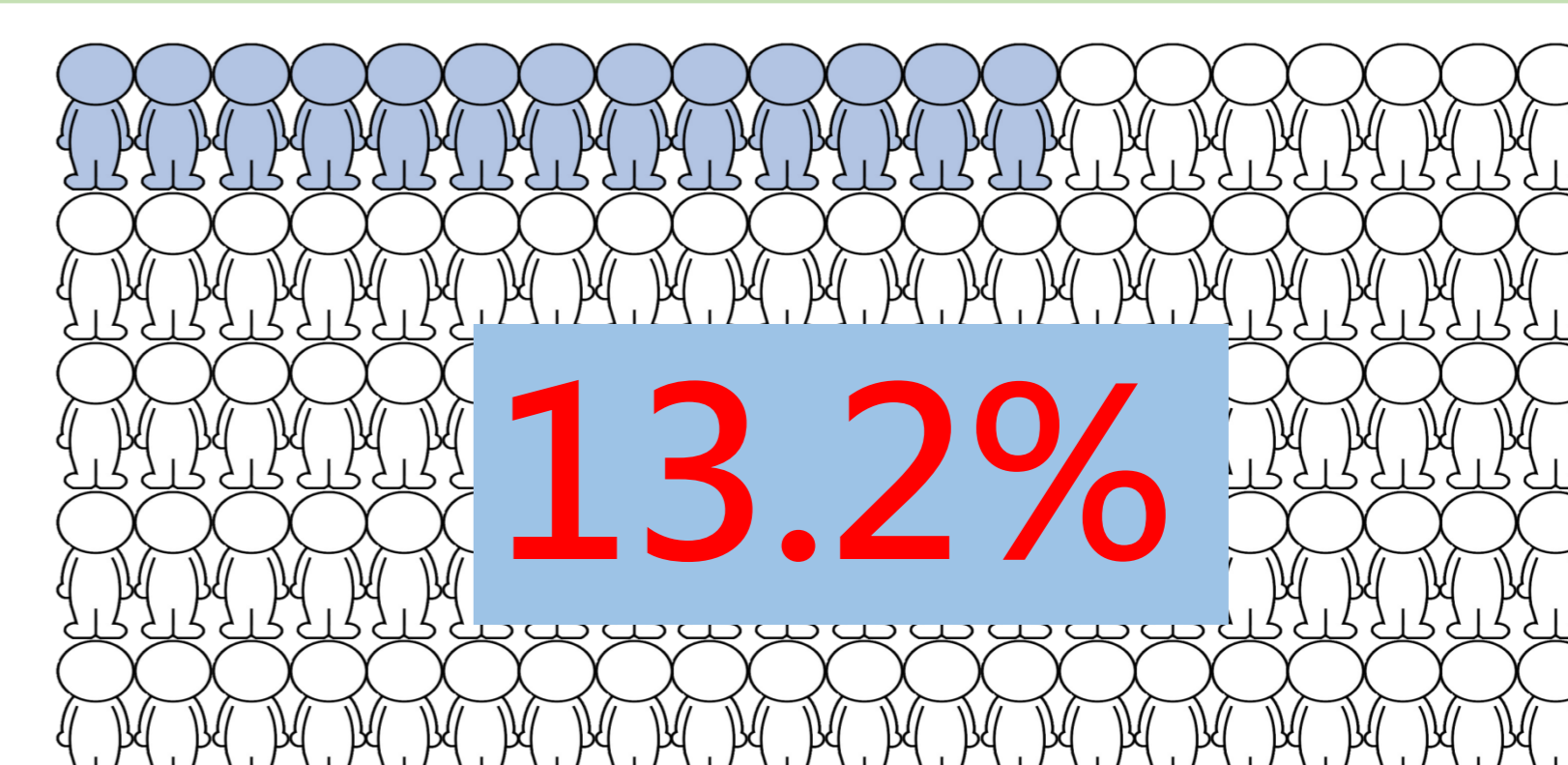
外觀缺陷
發生率



醫療費用



二次手術率



麻醉風險
傷口出血或感染
神經損傷

手術併發症

無麻醉風險
非侵入性
無傷口照護問題

步驟二、您對於醫療方式的考量

較接近 < < < 一樣 > > > 較接近

患處疼痛程度無法忍受	3	2	1	0	1	2	3	患處疼痛程度可以忍受
必須盡快回到工作崗位	3	2	1	0	1	2	3	不須立即回到工作崗位
不希望骨折不癒合發生	3	2	1	0	1	2	3	能接受骨折不癒合發生
不能接受肩關節外觀缺陷	3	2	1	0	1	2	3	能接受肩關節外觀缺陷
願意承受二次手術	3	2	1	0	1	2	3	不願意承受二次手術
可接受手術費用	3	2	1	0	1	2	3	無法接受手術費用
願意承受手術相關風險	3	2	1	0	1	2	3	不願意承受手術相關風險

其他：_____

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

- 鎖骨中段是鎖骨中最容易受傷的部位，約占所有鎖骨骨折的80-85%。
 對 不對 不確定
- 傳統上鎖骨中段骨折主要以保守治療為主。
 對 不對 不確定
- 鎖骨骨折後最常見的併發症為骨折不癒合及癒合不良。
 對 不對 不確定
- 鎖骨中段骨折經手術治療後，可降低骨折不癒合、癒合不良的機會及較低之疼痛指，也有儘早恢復工作之優點。
 對 不對 不確定
- 保守治療有較低的醫療費用及減少二次手術機會。
 對 不對 不確定
- 鎖骨骨折接受手術治療，除了麻醉風險，也可能會有傷口出血、感染或神經損傷之可能性。
 對 不對 不確定

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

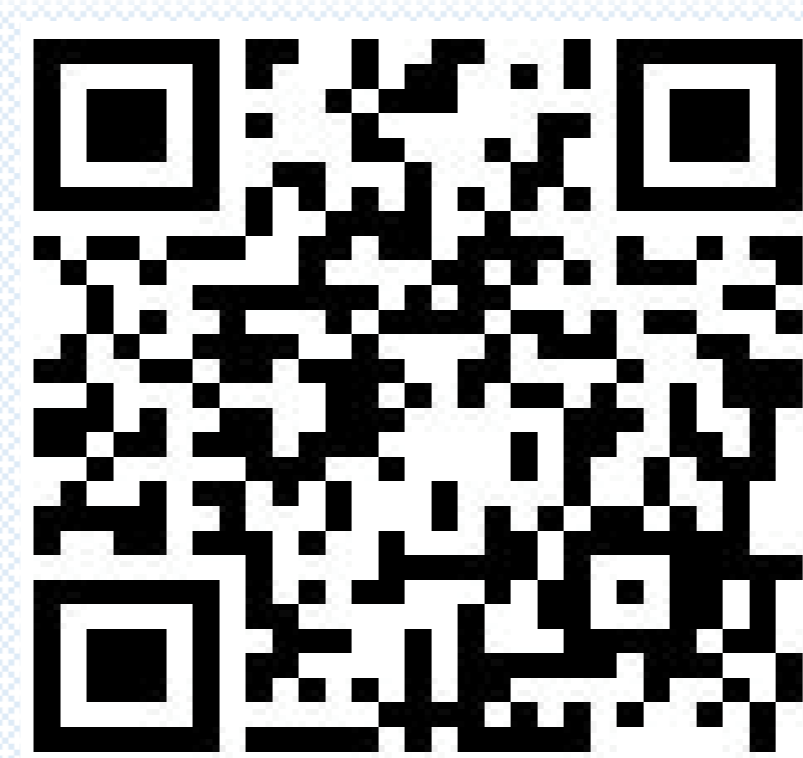
- 我已經確認好想要的治療方式(二擇一)
 手術治療- 鎖骨開放性復位併鋼板內固定手術
 保守治療-止痛藥物，配合肩膀吊帶或八字肩帶
- 我目前還無法確定
 我想要再與我的主治醫師討論我的決定
 我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友等）討論
 我想要再瞭解更多，我的問題為：_____
- 不進行任何治療，原因_____



完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。

更多資訊

1. 鎖骨中段骨折-Google表單填選
<https://forms.gle/NCLJ8QRivXCKNqnS8>
2. 鎖骨中段骨折-醫病共享決策實例分享
<https://youtu.be/7I6ICWE-610>
3. 三軍總醫院骨科部-淺談鎖骨中段骨折
<https://youtu.be/4ygeyzrlpQw>



Google表單



影片



衛教資料

文獻資料

1. Clavicle fractures in adults; current concepts. Eur J Trauma Emerg Surg. 2019 Apr 3.
2. Comparison of plate osteosynthesis versus non-operative management for mid-shaft clavicle fractures-A prospective study. Injury. 2018 Jun;49(6):1104-1107.
3. Midshaft Clavicle Fractures: Surgery Provides Better Results as Compared With Nonoperative Treatment: A Meta-analysis. Am J Sports Med. 2019 Mar 5:363546519826961.
4. Plate Fixation Versus Nonoperative Treatment for Displaced Midshaft Clavicular Fractures: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. J Bone Joint Surg Am. 2017 Jun 21;99(12):1051-1057.
5. Significant pain reduction and improved functional outcome after surgery for displaced midshaft clavicular fractures. J Orthop Surg Res. 2015 Dec 24;10:190.
6. Operative versus nonoperative care of displaced midshaft clavicular fractures: a meta-analysis of randomized clinical trials. J Bone Joint Surg Am. 2012;94(8):675-684
7. Open reduction and plate fixation compared with non-surgical treatment for displaced midshaft clavicle fracture: A meta-analysis of randomized clinical trials. Medicine (Baltimore). 2019 May;98(20):e15638
8. Surgical Versus Nonsurgical Treatment for Midshaft Clavicle Fractures in Patients Aged 16 Years and Older: A Systematic Review, Meta-analysis, and Comparison of Randomized Controlled Trials and Observational Studies. Am J Sports Med. 2017 Jul;45(8):1937-1945
9. Open reduction and internal fixation versus nonsurgical treatment in displaced midshaft clavicle fractures: A meta-analysis. Journal of Orthopaedic Trauma 2018 32:7 (E276-E283)
10. Surgical treatment of displaced middle-third clavicular fractures: a prospective, randomized trial in a working compensation population. J Shoulder Elbow Surg. 2015 Apr;24(4):587-92

版本資訊

出版日期/更新日期：108年08月14日

資料更新頻率：每半年根據文獻檢索進行更新，每兩年根據臨床回饋修正

資金來源或利益衝突聲明：無

